

Antrag

der Abg. Klaus Dürr u. a. AfD

und

Stellungnahme

des Ministeriums für Soziales und Integration

Personelle Situation in den Gesundheitsämtern in Baden-Württemberg

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. wie hoch die Zahl des ärztlichen und des nichtärztlichen Personals in den Gesundheitsämtern der Land- und Stadtkreise in Baden-Württemberg in den Jahren 2010 bis 2019 – jeweils zum 31. Dezember eines Jahres – und in 2020 zum 31. März 2020 war, und wie viele Einwohner die Kreise zu den jeweils genannten Stichtagen hatten (bitte in Tabellenform);
2. wie viele offene Stellen die Gesundheitsämter der Land- und Stadtkreise in Baden-Württemberg Stand 31. März 2020 nicht besetzen konnten, mit anderen Worten, wie hoch das Personalsoll der Gesundheitsämter in Prozent erfüllt ist (getrennt in ärztliches und nichtärztliches Personal);
3. inwieweit in den Gesundheitsämtern – aufgeschlüsselt nach Kreisen – der Personalbedarf die zur Verfügung stehenden (offenen und besetzten) Stellen zu den genannten Stichtagen überstieg;
4. ob der Personalbedarf in der gegenwärtigen Corona-Krise durch den Personalbestand gedeckt werden kann, oder an welcher Stelle die Gesundheitsämter ihre sonstigen Leistungen und Aufgaben reduziert haben (aufgeschlüsselt nach Kreisen);
5. ob und welche Anweisungen des Sozialministeriums an die Gesundheitsämter es in der gegenwärtigen Corona-Krise zwischen 1. Januar und 31. März 2020 (bitte Auflistung mit Datum und ungefährem Inhalt) dahingehend gab, welche Aufgaben für die Gesundheitsämter derzeit vernachlässigbar sind oder welche Aufgaben vorübergehend ausgesetzt werden;

6. ob und ggf. in welchem Umfang vorgesehen ist, im Rahmen der Notfallplanung Ärzte oder Personal der Gesundheitsämter an Krankenhäuser zur Bewältigung der COVID-19-Lage abzuordnen, oder auch umgekehrt;
7. ob bisher Firmen (beispielsweise Daimler, Bosch, HP, IBM, Audi, BASF, Mahle...) und Verwaltungsorganisationen wie Unis, Ministerien, Regierungspräsidien etc., welche über Betriebsärzte verfügen, angesprochen wurden, ob und ggf. inwieweit Hilfestellung für BOS-Organisationen (Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben), Krankenhäuser und Landkreise gegeben werden kann, bzw. ob sich ggf. Firmen gemeldet und entsprechende Unterstützungsleistungen und Fähigkeiten selber angeboten haben, ggf. mit welchem Ergebnis (vor allem vor dem Hintergrund, dass viele Firmen auch ihre Produktion heruntergefahren bzw. Unis geschlossen haben, womit entsprechende Ressourcen freigeworden sein könnten);
8. ob die Mittelanforderungen der Gesundheitsämter in den Kreishaushalten (jeweils letzte drei Haushalte) jeweils erfüllt werden konnten bzw. inwieweit diese nicht erfüllt wurden (in absoluten Zahlen pro Landkreis und Jahr);
9. wie hoch die Anzahl der Geschäftsvorfälle in den Gesundheitsämtern im Jahr 2019 jeweils war (fünf wichtigste Aufgabengruppen pro Kreis, deren Anzahl und die Summe der Gesamtanzahl aller Geschäftsvorfälle);
10. wie die Erreichbarkeit durch die Bürger in den Gesundheitsämtern jeweils organisiert ist (also z. B. ob eine Art Callcenter unabhängig von den Öffnungszeiten existiert oder die Erreichbarkeit sich nach den Öffnungszeiten der Landratsämter richtet);
11. wie viele Anrufe und wie viele Rückrufe es in den Gesundheitsämtern der Landkreise im Jahr 2019 und im ersten Quartal 2020 gab.

07.04.2020

Dürr, Rottmann, Gögel, Dr. Balzer, Senger AfD

Begründung

Als untere Gesundheitsbehörden sind die 35 Gesundheitsämter in die Landratsämter der Landkreise und weitere drei als städtische Gesundheitsämter in die Bürgermeisterämter der Stadtkreise Stuttgart, Heilbronn und Mannheim eingegliedert.

Schon in der Vergangenheit gab es immer wieder Äußerungen über personelle Unterbesetzungen in den Gesundheitsämtern. In Drucksache 16/6843 wurde schon dargelegt, dass von über 400 Arztstellen 41 unbesetzt waren, vor allem wegen der guten Beschäftigungsbedingungen für Ärzte außerhalb des öffentlichen Gesundheitsdiensts (ÖDG). Weitere 100 Ärzte standen kurz vor der Pensionierung. Eine Frage zur möglichen Unterbesetzung von Gesundheitsämtern und damit einer möglicherweise nicht mehr ausreichenden Aufgabenerfüllung wurde nach Meinung der Antragsteller ausgewichen. Es ist aber zu vermuten, dass viele Gesundheitsämter auch unterhalb der Arzzebene Personalmangel aufweisen und in der Aufgabenerfüllung damit limitiert sind.

Gerade in der derzeitigen „Corona-Krise“ werden die Gesundheitsämter durch mannigfache Aufgaben stark belastet, wenn nicht sogar überlastet. Durch den Antrag soll ein Überblick über die Verteilung der vermuteten Unterbesetzung nach regionalen Gesichtspunkten als auch in der Höhe in den Kreisen geschaffen werden.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 15. Mai 2020 Nr. 11-0141.5-016/7973 beantwortet das Ministerium für Soziales und Integration die Anfrage wie folgt:

Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich ausschließlich auf das Personal im höheren Dienst des Landes (vgl. § 52 Abs. 1 LKrO). Hierbei wird zwischen medizinischem Personal, worunter Zahnärzte/-innen und wenige Berufsgruppen fallen, die medizinische Aufgaben wahrnehmen und nichtmedizinischem Personal unterschieden. Unter letzterem werden Juristen subsumiert. Eine Aufschlüsselung nach Kreisen ist aufgrund des erhöhten Arbeitsaufwands derzeit nicht möglich.

1. wie hoch die Zahl des ärztlichen und des nichtärztlichen Personals in den Gesundheitsämtern der Land- und Stadtkreise in Baden-Württemberg in den Jahren 2010 bis 2019 – jeweils zum 31. Dezember eines Jahres – und in 2020 zum 31. März 2020 war, und wie viele Einwohner die Kreise zu den jeweils genannten Stichtagen hatten (bitte in Tabellenform);

Siehe *Anlage 1*. Die Auswertung erfolgte nach Köpfen.

2. wie viele offene Stellen die Gesundheitsämter der Land- und Stadtkreise in Baden-Württemberg Stand 31. März 2020 nicht besetzen konnten, mit anderen Worten, wie hoch das Personalsoll der Gesundheitsämter in Prozent erfüllt ist (getrennt in ärztliches und nichtärztliches Personal);

Zum 31. März 2020 waren in den Gesundheitsämtern insgesamt 55 Stellen (davon 52,5 Stellen für ärztliches Personal) unbesetzt. Das Personalsoll bezogen auf das medizinische Personal ist zu 87 % erfüllt, hinsichtlich des nichtmedizinischen Personals zu 82,7 %.

3. inwieweit in den Gesundheitsämtern – aufgeschlüsselt nach Kreisen – der Personalbedarf die zur Verfügung stehenden (offenen und besetzten) Stellen zu den genannten Stichtagen überstieg;

Zum 31. März 2020 haben die Gesundheitsämter einen zusätzlichen Bedarf im Umfang von 157 weiteren Stellen für medizinisches Personal gemeldet. Eine Aufteilung auf die Gesundheitsämter ist der *Anlage 2* zu entnehmen. Eine Erhebung zum Personalbedarf zu den übrigen Stichtagen wäre nur mit einem unverhältnismäßigen Aufwand möglich.

4. ob der Personalbedarf in der gegenwärtigen Corona-Krise durch den Personalbestand gedeckt werden kann, oder an welcher Stelle die Gesundheitsämter ihre sonstigen Leistungen und Aufgaben reduziert haben (aufgeschlüsselt nach Kreisen);

5. ob und welche Anweisungen des Sozialministeriums an die Gesundheitsämter es in der gegenwärtigen Corona-Krise zwischen 1. Januar und 31. März 2020 (bitte Auflistung mit Datum und ungefährem Inhalt) dahingehend gab, welche Aufgaben für die Gesundheitsämter derzeit vernachlässigbar sind oder welche Aufgaben vorübergehend ausgesetzt werden;

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 4 und 5 zusammen beantwortet.

Vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Ausbreitung des Coronavirus im Land und der notwendigen Maßnahmen zur Verlangsamung der weiteren Ausbreitung können die Gesundheitsämter ihre gesetzlichen Pflichtaufgaben situationsabhängig eigenständig priorisieren und vorübergehend zurückstellen. Das Ministerium für Soziales und Integration hat mit Schreiben vom 16. März 2020 die entsprechende Zustimmung erteilt. Diese Maßnahme trägt dazu bei, in der gegenwärtigen Situation dem erhöhten Personalbedarf in den meisten Gesundheitsämtern Rechnung zu tragen. Zudem ergreift das Ministerium vielfältige Maßnahmen um die Gesundheitsämter personell zu verstärken. Mit dieser vorgesehe-

nen personellen Verstärkung werden die Gesundheitsämter des Landes in der Lage sein, alle gesetzlichen Aufgaben zu erfüllen.

Aufgrund der umfangreichen Aufgaben, die sich derzeit für die Gesundheitsämter in Zusammenhang mit der Pandemie ergeben, können die Basisuntersuchungen der Einschulungsuntersuchung (ESU) auf einen späteren Zeitpunkt im Kalenderjahr verschoben werden. Die ärztlichen ergänzenden Untersuchungen und die erweiterte Sprachstanddiagnostik im Rahmen der ESU können in den nächsten Monaten bis zur Entspannung der Lage vorübergehend ausgesetzt werden.

Dies gilt auch für die Untersuchungen im Rahmen der zahnärztlichen Gruppenprophylaxe. Auch die Wahrnehmung der Pflichtaufgaben in den Bereichen Gesundheitsplanung, Gesundheitsberichterstattung, Gesundheitsförderung und Prävention wird derzeit nicht als vorrangig angesehen. Sukzessive sind die Pflichtaufgaben in den nächsten Monaten wieder aufzunehmen, abhängig von den aktuellen Anforderungen an das Gesundheitsamt vor Ort aufgrund der Pandemie.

6. ob und ggf. in welchem Umfang vorgesehen ist, im Rahmen der Notfallplanung Ärzte oder Personal der Gesundheitsämter an Krankenhäuser zur Bewältigung der COVID-19-Lage abzuordnen, oder auch umgekehrt;

Eine Abordnung des medizinischen Personals der Gesundheitsämter an die Krankenhäuser und umgekehrt ist nicht vorgesehen.

7. ob bisher Firmen (beispielsweise Daimler, Bosch, HP, IBM, Audi, BASF, Mahle...) und Verwaltungsorganisationen wie Unis, Ministerien, Regierungspräsidien etc., welche über Betriebsärzte verfügen, angesprochen wurden, ob und ggf. inwieweit Hilfestellung für BOS-Organisationen (Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben), Krankenhäuser und Landkreise gegeben werden kann, bzw. ob sich ggf. Firmen gemeldet und entsprechende Unterstützungsleistungen und Fähigkeiten selber angeboten haben, ggf. mit welchem Ergebnis (vor allem vor dem Hintergrund, dass viele Firmen auch ihre Produktion heruntergefahren bzw. Unis geschlossen haben, womit entsprechende Ressourcen freigeworden sein könnten);

Vor dem Hintergrund der aktuellen Maßnahmen zur Kontaktreduktion verfügen einzelne Bereiche der öffentlichen Landesverwaltung derzeit über freie Personalressourcen (z. B. Finanz-, Innen- und Kultusverwaltung). Über einen Aufruf des Staatsministeriums wurde Personal aus diesen Bereichen um Unterstützung der Gesundheitsämter gebeten. Es haben sich zahlreiche Freiwillige aus anderen Verwaltungsbereichen gemeldet. Einige davon helfen bereits bei den jeweiligen Stadt- und Landkreisen vorübergehend aus.

Zudem erfolgte ein Aufruf der Landesärztekammer zur Unterstützung der Gesundheitsämter an Ärztinnen und Ärzte im Ruhestand, in Elternzeit und Aktive, die außerhalb der Patientenversorgung tätig sind. Diesem Aufruf sind zahlreiche Ärzte gefolgt. Sie werden bedarfsorientiert an die Gesundheitsämter zur Unterstützung vermittelt.

Auch ein Aufruf an die ehemaligen Ärzte im öffentlichen Dienst und andere Landesbeschäftigte im Ruhestand war erfolgreich und führte zur weiteren personellen Entlastung der Beschäftigten in den Gesundheitsämtern.

Auf den Aufruf von Frau Ministerin Bauer und der medizinischen Fakultäten haben sich ca. 4.000 Medizinstudenten gemeldet, die bereit sind, bei den Gesundheitsämtern vor Ort zu helfen. Zudem haben unter dem Label „MEDIS4ÖGD“ der Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst (BVÖGD) und der Bundesverband der Medizinstudierenden (bvmd) eine Freiwilligenbörse für unterstützungswillige Medizinstudenten eingerichtet. Aus dem Kreis dieser Medizinstudierenden haben die Gesundheitsämter kurzfristige personelle Verstärkung rekrutiert.

8. *ob die Mittelanforderungen der Gesundheitsämter in den Kreishaushalten (jeweils letzte drei Haushalte) jeweils erfüllt werden konnten bzw. inwieweit diese nicht erfüllt wurden (in absoluten Zahlen pro Landkreis und Jahr);*

Dem Ministerium für Soziales und Integration sind keine Stadt- und Landkreise bekannt, bei denen berechnete Mittelanforderungen der Gesundheitsämter in den letzten Kreishaushalten in den letzten Jahren nicht berücksichtigt wurden.

9. *wie hoch die Anzahl der Geschäftsvorfälle in den Gesundheitsämtern im Jahr 2019 jeweils war (fünf wichtigste Aufgabengruppen pro Kreis, deren Anzahl und die Summe der Gesamtanzahl aller Geschäftsvorfälle);*

Die Anzahl der Geschäftsvorfälle kann nur mit einem unverhältnismäßig hohen Aufwand ermittelt werden. Aufgrund des Vorrangs anderer Aufgaben im Rahmen der Gefahrenabwehr und des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung ist dies aktuell nicht durchführbar. Die Anzahl gibt zudem keine Auskunft über die Qualität der Arbeit.

10. *wie die Erreichbarkeit durch die Bürger in den Gesundheitsämtern jeweils organisiert ist (also z. B. ob eine Art Callcenter unabhängig von den Öffnungszeiten existiert oder die Erreichbarkeit sich nach den Öffnungszeiten der Landratsämter richtet);*

Die Erreichbarkeit der Gesundheitsämter durch die Bürger wird, auch außerhalb der Öffnungszeiten, durch eine Hotline gewährleistet. Die Kontaktdaten der Gesundheitsämter sind gesammelt unter www.gesundheitsaemter-bw.de abrufbar.

11. *wie viele Anrufe und wie viele Rückrufe es in den Gesundheitsämtern der Landkreise im Jahr 2019 und im ersten Quartal 2020 gab.*

Zur Beantwortung dieser Frage liegen keine Daten vor.

Lucha
Minister für Soziales
und Integration

Anlage 1

Stichtag	Anzahl medizinisches Personal	Anzahl nichtmedizinisches Personal
01.01.2011	464	17
01.01.2012	456	16
01.01.2013	453	16
01.01.2014	448	16
01.01.2015	466	18
01.01.2016	474	18
01.01.2017	485	17
01.01.2018	474	17
01.01.2019	466	15
01.01.2020	480	14
31.03.2020	499	12

Anlage 2

Ärztebedarf für die Landratsämter	
Landratsamt	Anzahl Stellen
LRA Alb-Donau-Kreis	4
LRA Biberach	4
LRA Bodenseekreis	3
LRA Breisgau-Hochschwarzwald	0
LRA Calw	3
LRA Emmendingen	6
LRA Enzkreis	3
LRA Esslingen	5
LRA Freudenstadt	5
LRA Göppingen	3
LRA Heidenheim	1
LRA Heilbronn	3
LRA Hohenlohekreis	1
LRA Karlsruhe	5
LRA Lörrach	10
LRA Ludwigsburg	9
LRA Main-Tauber-Kreis	5
LRA Neckar-Odenwald-Kreis	3
LRA Ortenaukreis	5
LRA Ostalbkreis	8
LRA Rastatt	5
LRA Ravensburg	14
LRA Rems-Murr-Kreis	14
LRA Reutlingen	5
LRA Rhein-Neckar-Kreis	5
LRA Rottweil	0
LRA Schwäbisch Hall	7
LRA Schwarzwald-Baar-Kreis	5
LRA Sigmaringen	2
LRA Tübingen	6
LRA Tuttlingen	3
LRA Zollernalbkreis	5